



*Building Healthy Communities  
One Family at a Time*

Llame gratis al 1-877/932-2738

Llame de 8 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes Inglés, español, cantonés, mandarín y vietnamita  
Otros idiomas disponibles por medio de AT&T Language Line

El **ÚNICO** plan del Programa Healthy Families en el condado de Alameda disponible por tan sólo \$4 por niño y un máximo de \$36 por familia

#### ¿Por qué escoger Alliance?

Alameda Alliance for Health (Alliance) ofrece a sus miembros opciones—la opción de más de 1,100 doctores y otros proveedores de salud, 16 hospitales, 28 centros de salud en la comunidad, y más de 145 farmacias en todo el condado de Alameda. Nuestro compromiso a nuestros miembros es proporcionarles servicios médicos de calidad.

#### Cómo funciona el plan

Al inscribirse en Alliance, usted puede elegir doctores para su niño que hablen su idioma y que atiendan en un horario que le quede conveniente a usted. Si necesita un especialista, su doctor lo pasará. Si desea cambiar de doctor, simplemente llame a nuestro departamento de Servicios para Miembros al 1-877/932-2738.

La Alliance ofrece a sus miembros servicios serviciales sin ningún costo, incluyendo:

- **Servicios de asesoramiento de enfermeras**

Una enfermera atenderá su llamada y le dará consejos útiles para asegurarse de que su familia reciba la atención necesaria. Está disponible las 24 horas, 7 días a la semana, sin costo. Llame gratis al 1-800-922-1242.

- **Educación de la Salud**

Ofrecemos clases para apoyar su salud. Usted puede elegir entre asistir a clases, hablar con alguna persona por teléfono o pedir información impresa. Los muchos temas cubiertos incluyen:

- *comida saludable*
- *ejercicio*
- *clases de paternidad*
- *control de la diabetes*
- *atención del asma.*

Para más información llame al 510-747-4577.

- **Servicios de intérprete**

Alliance le ayuda a hacer arreglos para que usted tenga un intérprete cuando vaya a su cita. Llame al departamento de servicios para Miembros al 1-877/932-2738 para más información.

#### Cómo elegir

Escriba *Alameda Alliance for Health* en su formulario.

Si tiene preguntas sobre Alameda Alliance for Health o necesita ayuda para escoger un doctor, llámenos gratis al 1-877/932-2738.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

131



## **BLUE CROSS EPO**

1-800-227-3238

Llame de 7 a.m. a 5 p.m.

De lunes a viernes

Varios idiomas

¡Hay un plan Blue Cross EPO o HMO disponible en todos los condados!

#### ¿Por qué hacerse miembro de Blue Cross EPO?

- Tenemos una de las selecciones más grandes de doctores del Programa Healthy Families. ¡Llámenos para pedir una lista!
- Blue Cross EPO no tiene doctores PCP: su niño puede ir directamente a cualquier doctor o especialista de nuestra red EPO.
- Somos el Plan de Proveedores de la Comunidad de bajo costo en la mayoría de los condados... ¡seguramente en el suyo también!
- Usted puede hablar con una enfermera las 24 horas, sin cargo alguno.
- Los adolescentes tienen su propia línea de información las 24 horas.
- Blue Cross of California ha sido símbolo de confianza en atención médica en California por más de 60 años.
- Más de 5 millones de miembros en California dependen de Blue Cross.

#### ¡Blue Cross of California es el plan

más escogido en todo el estado por la mayoría de los miembros de Healthy Families !

#### Cómo funciona nuestro plan

**Usted recibe la atención que necesita:** usted puede ir a cualquier doctor en nuestra amplia red Prudent Buyer de pediatras, medicina familiar y general en cualquier lugar del estado. Puede llevar a su niño directamente a cualquier especialista de Prudent Buyer, cuando sea necesario.

**Usted tendrá el medicamento recetado que necesite:** puede ir a cualquiera de nuestras numerosas farmacias, como Rite Aid, Walgreens, Longs, Sav-On y más, al igual que muchas farmacias independientes locales. Los medicamentos con receta cuestan sólo \$5.

**Usted tendrá las respuestas que necesita:** nuestros amables y eficientes representantes de Servicio al Cliente están disponibles de lunes a viernes, desde las 7 a.m. hasta la medianoche. Para atención después del horario normal, puede llamar al doctor de su niño o a la línea de información atendida por enfermeras.

Le recompensamos por llevar a su bebé para sus vacunas y a su nene para sus visitas de rutina. Nuestro programa **Member Rewards Program** ofrece premios como cascos para bicicleta, termómetros electrónicos, asientos para nenes para viajar en automóvil, vaporizadores y monitores para bebés.

#### Cómo inscribirse

Escriba **Blue Cross EPO** en el espacio proporcionado en el formulario. ¿Tiene preguntas? Llámenos al 1-800/227-3238.

Blue Cross of California es un Concesionario Independiente de la Blue Cross Association.  
® es marca registrada de la Blue Cross Association.

132

Manual de Healthy Families, junio de 2005



## BLUE CROSS HMO

1-800-227-3238

Llame de 7 a.m. a 5 p.m.

De lunes a viernes

Varios idiomas

¡Hay un plan Blue Cross EPO o HMO disponible en todos los condados!

### ¿Por qué hacerse miembro de Blue Cross?

- Tenemos una gran selección de doctores localizados cerca de usted.
- Somos el Plan Proveedor de la Comunidad de bajo costo en muchos condados, ¡seguramente en el suyo también!
- Usted puede hablar con una enfermera las 24 horas del día, sin costo alguno.
- Los adolescentes tienen su propia línea de consulta gratuita, las 24 horas.
- Tenemos personal local de Blue Cross dentro de su comunidad que puede ayudarlo.
- Blue Cross of California ha sido un símbolo de confianza en atención médica en California por más de 60 años.
- Casi 5 millones de miembros en California dependen de Blue Cross.

¡Blue Cross of California es el plan más escogido en todo el estado por la mayoría de los miembros de Healthy Families que cualquier otro plan!

### Cómo funciona el plan

**Usted recibe la atención que necesita:** usted puede escoger su doctor en nuestra amplia red de pediatras, medicina familiar y general. Puede cambiar de doctor cuando usted desee llamando a Blue Cross. El doctor de su niño le pasará directamente con un especialista cuando lo necesite.

**Usted tendrá el medicamento recetado que necesite:** puede ir a cualquiera de nuestras numerosas farmacias, como Rite Aid, Walgreens, Longs, Sav-On y más, al igual que muchas farmacias independientes locales. Los medicamentos con receta cuestan sólo \$5.

**Usted tendrá las respuestas que necesita:** nuestros amables y eficientes representantes de Servicio al Cliente están disponibles de lunes a viernes, desde las 7 a.m. hasta la medianoche. Para atención después del horario normal, puede llamar al doctor de su niño o a la línea de información atendida por enfermeras.

Le recompensamos por llevar a su bebé para sus vacunas y a su nene para sus visitas de rutina. Nuestro programa **Member Rewards Program** ofrece premios como cascos para bicicleta, termómetros electrónicos, asientos para niños para viajar en automóvil, vaporizadores y monitores para bebés.

### Cómo inscribirse

Escriba **Blue Cross HMO** en el espacio proporcionado en el formulario. ¿Tiene preguntas? Llámenos al **1-800/227-3238**.

Blue Cross of California es un Concesionario Independiente de la Blue Cross Association.  
® es marca registrada de la Blue Cross Association.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

133



## Blue Shield of California

An Independent Member  
of the Blue Shield Association

1-800-424-6521

Llame de 7 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes

Español e inglés

(Ayuda en 140 idiomas más a través de The Language Line)

Blue Shield de California tiene una tradición de 60 años de excelente servicio al afiliado. Nuestros profesionales de servicio se han seguido ganando la confianza de más de 2 millones de afiliados actuales.

### ¿Por qué debería elegir Blue Shield EPO?

#### Nos importa su salud

- Por ser una empresa sin fines de lucro, estamos comprometidos a poner en primer lugar a nuestros afiliados.
- En los últimos cuatro años Blue Shield ha recibido los premios a la excelencia "Best of Blues" de la Asociación Blue Shield BlueCross. Nuestro programa Alcance su máximo para el asma y nuestro programa Trace su curso para la diabetes recibieron los premios a la excelencia "Best of Blues" en 2001- 2003.
- Nuestro sitio Web, [www.mylifepath.com](http://www.mylifepath.com), brinda información médica personalizada las 24 horas del día.
- Ofrecemos una amplia gama de recursos de salud y bienestar como programas de administración de salud, programas de atención preventiva y materiales de educación de salud.

#### Cómo funciona nuestro plan

- **Con Blue Shield usted obtiene acceso a atención de calidad:** Usted elige al médico de su hijo de entre más de 50,000 proveedores preferidos de Blue Shield. El plan EPO le permite decidir a cuál proveedor preferido quiere ver cada vez que usted necesite atención médica.
- **Con Blue Shield puede surtir fácilmente sus recetas:** Puede surtir fácilmente las recetas para su hijo en cualquier farmacia participante en Blue Shield: Long's, Rite-Aid, Sav-On y más, entre ellas muchas farmacias locales e independientes en toda California.
- **Con Blue Shield usted obtiene un excelente servicio:** Nuestros representantes de servicios al afiliado trabajan de lunes a viernes de 7 a.m. a 5 p.m. para ayudarlo a obtener la atención que su hijo necesita. Llámenos al **1-800-424-6521**.

#### Cómo elegir

Escriba **Blue Shield EPO** en el espacio provisto en la solicitud. Si necesita ayuda para seleccionar un Proveedor preferido, comuníquese con Servicios al afiliado al **1-800-424-6521**.

134

Manual de Healthy Families, junio de 2005



## Blue Shield of California

An Independent Member  
of the Blue Shield Association

1-800-424-6521

Llame de 7 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes  
Español e inglés

(Ayuda en 140 idiomas más a través de Language Line Services)

Blue Shield de California tiene una tradición de 60 años de excelente servicio al afiliado. Nuestros profesionales de servicio se han seguido ganando la confianza de más de 2 millones de afiliados actuales.

### ¿Por qué debería elegir Blue Shield HMO?

#### Nos importa su salud

- Por ser una empresa sin fines de lucro, estamos comprometidos a poner en primer lugar a nuestros afiliados.
- En 2003 el National Committee of Quality Assurance (NCQA) (Comité nacional de garantía de calidad) otorgó al producto comercial HMO una acreditación "Excelente", que es la más alta calificación posible para nuestros niveles de servicio y calidad clínica.
- En los últimos cuatro años Blue Shield ha recibido los premios a la excelencia "Best of Blues" de BlueCross BlueShield Association. Nuestro programa Alcance su máximo para el asma y nuestro programa Trace su curso para la diabetes recibieron los premios a la excelencia "Best of Blues" en 2001-2003.
- Nuestro sitio Web, [www.mylifepath.com](http://www.mylifepath.com) brinda información médica personalizada las 24 horas del día.
- Ofrecemos una amplia gama de recursos médicos y de bienestar como programas de administración de salud, programas de atención preventiva y materiales de educación de salud.

#### Cómo funciona el plan

- **Con Blue Shield usted obtiene acceso a atención de calidad:** Elija a un médico personal en su vecindario de entre nuestra extensa red de médicos. Ése será el médico regular de su hijo. El médico de su hijo preautorizará las consultas a especialistas cuando sea necesario.
- **Con Blue Shield puede surtir fácilmente sus recetas:** Puede surtir fácilmente las recetas para su hijo en cualquier farmacia participante en Blue Shield: Long's, Rite-Aid, Sav-On y más, entre ellas muchas farmacias locales e independientes en toda California.
- **Con Blue Shield usted obtiene un excelente servicio:** Nuestros representantes de servicios al afiliado trabajan de lunes a viernes de 7 a.m. a 5 p.m. para ayudarle a obtener la atención que su hijo necesita. Llámenos al 1-800-424-6521.

#### Cómo elegir

Escriba **Blue Shield HMO** en el espacio provisto en la solicitud. Si necesita ayuda para seleccionar un médico personal, comuníquese con Servicios al afiliado al 1-800-424-6521.



## A Plan for Healthy Families

Un plan para Healthy Families

1-800-530-2899

Llame de 8 a.m. a 5:30 p.m., de lunes a viernes

Inglés, español, vietnamita y muchos otros idiomas disponibles por medio de una Línea de idiomas

### ¿Por qué escoger CalOptima Kids?

- CalOptima Kids es el Plan Proveedor de la Comunidad del condado de Orange, un plan que provee atención médica de alta calidad a precios asequibles para usted.
- Como afiliado, usted elige de entre 600 doctores de atención primaria y 400 farmacias Del condado de Orange.
- Tenemos personal que habla su idioma y entiende sus preocupaciones.
- Tenemos un programa que recompensa a nuestros miembros cuando reciben sus chequeos e inmunizaciones necesarios.

### Cómo funciona el plan

- Al inscribirse, necesitará escoger un doctor de una de nuestras Redes de Salud. Este doctor será su médico de atención primaria (PCP), y le proporcionará su atención médica general, y también dispondrá los servicios especializados que pueda necesitar, como radiografías, terapia o atención en hospitales.
- Usted muestra la identificación de CalOptima Kids de su niño en cualquiera de nuestras farmacias para surtir de nuevo la receta y solo pague el copago. Muchas de las farmacias surten por correo los medicamentos recetados.
- Usted llama a su red de salud si quiere cambiar su médico de atención primaria a otro médico dentro de su red. Usted puede hacer ese cambio tantas veces como quiera en un mes.
- Usted llama a su doctor si tiene una emergencia. Si no puede comunicarse con su doctor, llame al 911 o vaya directamente a la sala de emergencias del hospital más cercano a usted. Asegúrese de tener siempre con usted la identificación de CalOptima Kids de su niño.

### Cómo elegir

Escriba **CalOptima Kids-Código de plan 1006** y el nombre del doctor que quiera en el espacio provisto del formulario. Si tiene preguntas sobre CalOptima Kids o si necesita ayuda en seleccionar un doctor, llame a nuestro Departamento de servicio al cliente al 1-800/530-2899.



1-800/605-2556

Llame de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes

Nuestros altamente calificados y amigables representantes de Servicio al cliente le ayudarán.  
Hablamos inglés, español, ruso, armenio vietnamita, cantonés, mandarín y muchos otros idiomas

#### ¿Por qué inscribirse en Care1st Health Plan?

Con Care1st usted tiene un *socio* médico dedicado a garantizar que usted obtenga la mejor atención. Porque la buena atención es una sociedad entre usted, su médico y el plan de seguro médico.

- **Somos de la localidad.** Muchos médicos de atención primaria localizados cerca de usted que hablan su idioma.
- **Atención especializada.** Trabajamos con muchos especialistas que atenderán sus necesidades médicas especiales cuando lo necesite.
- **Asistencia lingüística gratuita.** Haremos los arreglos para servicios de interpretación **gratuitos** para usted durante sus consultas médicas o sus visitas a la farmacia, para que comprenda su atención.
- **¿Necesita medicinas?** Muchas de nuestras 1,400 farmacias asociadas están cerca de usted, como Sav-On, Rite Aid y otras. Muchas ofrecen servicio las 24 horas.

#### Cómo funciona nuestro Plan

**Escoja un médico.** Escoja un Médico de atención primaria (PCP) de nuestra gran selección de socios, quien coordinará todas las necesidades de atención médica de rutina de su niño y hará los arreglos para las consultas a los especialistas. Solamente haga una cita para consultarlo.

Usted puede cambiar el PCP/médico de su niño por cualquier motivo llamándonos al **1-800/605-2556**.

**Tarjeta de identificación del Plan de seguro médico.** Le enviaremos una tarjeta de identificación para su niño antes de que empiece su cobertura. Lleve siempre consigo esta tarjeta y muéstreala siempre que su niño visite al médico, vaya al hospital o al recoger algún medicamento.

Estamos aquí para ayudarle. Llámenos al **1-800/605-2556** si tiene alguna pregunta o problema o si necesita ayuda con la atención médica de su niño.

#### Cómo elegir

Escriba **Care1st Health Plan—Código de Plan 1028** en el espacio proporcionado en el formulario. Incluya también su nombre y el del médico que escoja. Si necesita ayuda, solo llámenos al, **1-800/605-2556**.

¿Preguntas? Llame a **1-800-880-5305**. La llamada es gratuita.

137



1-800/700-3874

Llame de 8 a.m. a 5 p.m. de lunes a viernes

[www.ccah-alliance.org](http://www.ccah-alliance.org)

Inglés y español

Usamos la Línea de idiomas para otros idiomas

#### ¿Por qué escoger Central Coast Alliance for Health?

- Fuimos creados para mejorar el acceso a la atención médica para la gente del área de Monterey Bay.
- Somos el plan proveedor de la comunidad local, sin fines de lucro sirviendo a 83,000 personas en los condados de Santa Cruz y Monterey.
- Nuestro personal de Servicios para Miembros es amable, local, y habla español e inglés.
- Tenemos oficinas en Santa Cruz, Watsonville y Salinas.
- Tenemos enfermeras, trabajadores sociales y educadores de la salud para ayudarle cuando lo necesite.
- Nuestros miembros pueden escoger de entre muchos doctores, clínicas y farmacias.
- Nuestros miembros femeninos pueden ver a un obstetra/ginecólogo sin necesidad de un pase.

#### Cómo funciona el plan

- Usted escoge un doctor o clínica quien se hará cargo de sus necesidades básicas de atención a la salud, y quien le pasará a un especialista cuando necesite atención especial.
- Puede cambiar su doctor de atención primaria tan seguido como una vez por mes.
- Puede obtener medicamentos con receta de una gran selección de farmacias de cadena y los alrededores.
- Los doctores le recetan de un lista de medicamentos que es desarrollada por doctores locales y farmacias. Si su doctor cree que usted necesita un medicamento que no está en la lista, el doctor puede llamar a nuestro personal de farmacia para recibir aprobación.
- Si usted necesita atención urgente, usted puede llamar a su doctor las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Si tiene una emergencia, por favor vaya a la sala de emergencia del hospital o llame al 911.

#### Cómo inscribirse

Escriba **Central Coast Alliance for Health** y su selección de doctor o clínica en el espacio proporcionado en el formulario. Si tiene preguntas, llámenos gratis al **1-800/700-3874**. Estamos aquí para servirle.

138

Manual de Healthy Families, junio de 2005



1-800/224-7766

24 horas al día, 7 días a la semana, 365 días al año

Inglés, español, vietnamita, árabe, y tagalo

Más de 140 idiomas disponibles a través de The Language Line

### ¿Por qué escoger Community Health Group?

Hemos estado atendiendo a la comunidad del condado de San Diego desde el 1982 y a partir de julio de 2003 también estamos en la mitad sur del condado de Riverside. Como un plan médico sin fines de lucro, reinvertimos nuestros recursos en programas y servicios nuevos. Debido a nuestra amplia red de proveedores, hemos sido designados el *Plan Proveedor de la Comunidad* para el condado de San Diego en los últimos 7 años. Dicha designación nos permite ofrecer primas que varían entre \$4 y \$12 por niño por mes.

Nuestros miembros tienen acceso a:

- Asesoramiento telefónico las 24 horas a cargo de enfermeras.
- Casi 500 doctores de atención primaria (PCP) y más de 1,900 especialistas.
- Más de 300 farmacias, incluso Rite Aid, Sav-on, Longs, Wal-Mart y muchas farmacias en los alrededores.
- La mayoría de hospitales, incluso el Children's Hospital, y Scripps Hospitals.
- Servicios médicos y materiales multilingües.

### Cómo funciona el plan

- Usted puede escoger su doctor o podemos ayudarle a encontrar el que mejor se ajuste a sus necesidades.
- Usted recibirá una llamada de bienvenida durante su primer mes de cobertura.
- Usted recibirá un paquete de recibimiento con información acerca de nuestros servicios, una tarjeta de identificación y una tarjeta para medicamentos de receta.
- Usted puede ir a cualquiera de nuestras farmacias u ordenar por correo los medicamentos con receta.
- Los servicios de atención de urgencia están disponibles 24 horas al día y se autorizan por medio de su doctor o con un pase de la línea de teléfono de las enfermeras de consulta.
- En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.

### Cómo elegir

Escriba *Community Health Group* y el nombre del doctor en el espacio proporcionado en el formulario. Si tiene alguna pregunta o necesita asistencia para escoger un doctor, llámenos gratis al 1-800/224-7766.



1-800/475-5550

Llame 24 horas al día

Inglés, español

Servicios de intérprete para cualquier otro idioma

### ¿Por qué escoger Community Health Plan?

Community Health Plan, en sociedad con Universal Care, y L.A. Care Health Plan tiene el orgullo de ofrecerle una gran red de médicos y hospitales públicos y privados. Ofrecemos a los niños elegibles acceso a proveedores de la salud en su comunidad, incluso hospitales con servicios especializados para niños. Esta sociedad ha sido seleccionada como el Plan Proveedor de la Comunidad en el condado de Los Angeles, lo que ofrece a su hijo muchas ventajas, incluso:

- Primas de tan sólo \$4 por niño por mes hasta un máximo de \$36 por familia por mes.
- Muchas opciones: Miles de médicos, más de 1,400 farmacias, muchas abiertas las 24 horas del día
- Médicos que hablan su idioma y comprenden su cultura y valores
- Horarios muy amplios y servicios los fines de semana
- Servicio telefónico gratuito, atendido por enfermeras de consulta, las 24 horas
- Centros de atención de urgencia abiertos hasta las 11:00 p.m. los 7 días de la semana

### Cómo funciona el plan

- Usted puede escoger su médico personal de atención primaria cuando se inscribe.
- Para cambiar de médico, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros.
- Usted recibirá una tarjeta de identificación para servicios médicos y medicamentos con receta.
- Su médico de atención primaria coordinará toda su atención.
- En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano del plan.
- Todo el transporte de emergencia está cubierto.
- Las recetas para medicamentos de marca registrada (especificados por su médico) y genéricos se surten en nuestras farmacias.
- Los medicamentos de mantenimiento pueden ser surtidos por correo.
- ¿Preguntas? Llame a nuestro personal de servicios a los afiliados para pedir ayuda.

### Cómo inscribirse

Escriba *Community Health Plan* y el nombre y el código del proveedor de atención primaria (PCP) que usted va a escoger en el espacio proporcionado en el formulario. Si necesita ayuda para escoger un PCP, llame a Community Health Plan al 1-800/475-5550 o a Universal Care al 1-800/974-3348, o L.A. Care, 1-888/839-9909.



# CONTRA COSTA HEALTH PLAN

A Division of Contra Costa Health Services

1-877/661-6230

Llame de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes  
(menos los días festivos)

Inglés y español

## ¿Por qué escoger Contra Costa Health Plan?

Contra Costa Health Plan satisface las normas médicas más altas para ofrecerle tranquilidad y servicios de salud de alta calidad. Nos adherimos al nivel más alto en servicios de atención médica. CCHP cuenta con la estabilidad de más de 30 años de servicio, a más de 55,000 miembros. Como el Plan Proveedor de la Comunidad en el condado de Contra Costa, nuestras primas son las más bajas. La prima mensual de HFP es de \$4 a \$12 por niño por mes y no más de \$36 por familia por mes.

## Cómo funciona el plan

Usted puede haber escogido un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) antes de inscribirse. Si no, se le asignará un doctor. Si se le asigna uno, puede cambiarlo en cualquier momento. Durante el primer mes, este cambio será efectivo inmediatamente. Después del primer mes, usted puede cambiar una vez al mes y el cambio será efectivo el primer día del mes siguiente. Para asistirle a escoger un doctor o para hacer un cambio, llame a Servicios para Miembros al **1-877/661-6230** (Oprima 2 en el menú principal).

En caso de necesidad, su proveedor de atención primaria puede darle un pase a cualquier especialista contratado.

Si usted se enferma y piensa que debería ver al médico, llame al servicio telefónico de 24 horas de enfermeras de consulta. Una enfermera le dará consejo o lo ayudará para hacer una cita para si es necesario.

Cuando se inscriba, le darán una tarjeta de identificación del Plan. Use la tarjeta de identificación cuando llame para solicitar una cita o cuando tenga una emergencia o necesite atención de urgencia estando fuera de su área. Asegúrese de tener consigo esta tarjeta en todo momento. Esta tarjeta también se usa para surtir recetas en alguna farmacia de la Red de atención farmacéutica (PCN). Llame al número de la parte de atrás de la tarjeta para localizar una farmacia cerca de usted.

CCHP usa una Lista de Farmacéuticos Preferidos y substitutos genéricos cuando estos están disponibles. Si usted necesita un medicamento que no esté en la lista preferida, su doctor trabajará con el Plan para obtener el medicamento que usted necesite.

## Cómo elegir

Escriba *Contra Costa Health Plan* en el espacio proporcionado en el formulario. Si necesita asistencia con su solicitud, llame al **1-800-211-8040**.

¿Preguntas? Llame a **1-800-880-5305**. La llamada es gratuita.

141



Llame gratis al **1-800/327-0502**

**8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes**

**Varios idiomas**

## ¿Por qué escoger Health Net Life EPO?

Health Net ha existido por más de 20 años. Proveemos cobertura de atención de salud a Californianos como usted. Nuestro plan es asequible y está diseñado para cubrir sus necesidades médicas. Nuestro negocio es atenderle a usted:

1. Uno de los planes de proveedores de atención a la salud más grandes de California.
2. Más de 2.4 millones de miembros.
3. 48,000 médicos aliados, 420 hospitales, y 4,400 farmacias a nivel estatal.
4. Página Web para buscar doctor y consejos de salud.
5. Un Plan suscrito por Health Net Life, un subsidiario de Health Net.
6. Servicio multilingüe de servicio al cliente 24 horas al día, 7 días a la semana.
7. Línea de enfermeras de consulta atendido 24 horas del día.
8. Acceso a una variedad de recursos y materiales de salud y bienestar sin cargo para usted

## Cómo funciona el plan

- Usted escoge un Médico de Atención Primaria, que será su médico principal.
- Su médico lo pasará a especialistas cuando sea necesario.
- Puede cambiar de médico mensualmente.
- Los medicamentos con receta tienen cobertura en nuestras farmacias afiliadas. Muestre las recetas y su tarjeta de identificación de Health Net.
- Los médicos usan nuestra lista de medicamentos aprobados, que contiene medicamentos genéricos y de marca.
- Para servicios fuera de horas hábiles, llame a la oficina de uno de los médicos en nuestra red o llame a nuestra línea de 24 horas de enfermeras de consulta para respuesta inmediata.
- En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

## Cómo inscribirse

Escriba *Health Net Life EPO* y el **Código de plan 1031** en el espacio proporcionado en el formulario. Si necesita ayuda con el formulario o para escoger un médico. Llame al **1-800-327-0502**.

142

*Manual de Healthy Families, junio de 2005*



Llame gratis al 1-800/327-0502  
8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes  
Varios idiomas

#### ¿Por qué escoger Health Net HMO?

Health Net ha existido por más de 20 años. Proveemos cobertura de atención de salud a Californianos como usted. Nuestro plan es asequible y está diseñado para cubrir las necesidades médicas. Nuestro negocio es atenderle a usted:

- Uno de los planes de proveedores de atención a la salud mas grandes de California.
- Más de 2.4 millones de miembros.
- 48,000 médicos aliados, 420 hospitales, y 4,400 farmacias a nivel estatal.
- Página Web para buscar doctor y consejos de salud.
- Servicio al cliente multilingüe 24 horas al día, 7 días a la semana.
- Línea de enfermeras de consulta atendido 24 horas del día.
- Acceso a una variedad de recursos y materiales de salud y bienestar sin cargo para usted
- Se nos ha otorgado la acreditación de la más alta calidad, “Excelente” del Comité nacional de aseguramiento de calidad (NCQA) por nuestro producto comercial HMO.

#### Cómo funciona Health Net HMO

- Usted escoge un Médico de Atención Primaria, que será su médico principal, y un grupo de médicos.
- Su médico lo pasará a especialistas cuando sea necesario.
- Puede cambiar de médico mensualmente.
- Los medicamentos con receta tienen cobertura en nuestras farmacias afiliadas. Muestre las recetas y su tarjeta de identificación de Health Net cuando presente su receta.
- Los médicos usarán nuestra lista de medicamentos aprobados, que contiene medicamentos genéricos y de marca.
- Para servicios fuera de horas hábiles, llame a la oficina del médico de su hijo para respuesta inmediata.
- En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

#### Cómo inscribirse

Escriba **Health Net HMO** y el Código de plan 1010 en el espacio proporcionado en el formulario. Si necesita ayuda con el formulario o para escoger un médico llame al 1-800/327-0502.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

143



1-888/936-PLAN (7526)  
Llame de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes  
Inglés, español, hmong, vietnamita y camboyano

#### ¿Por qué escoger Health Plan of San Joaquín (HPSJ)?

- Acceso  
¡Usted tiene acceso a hospitales a través de todo el condado y a centenas de médicos incluyendo a muchos pediatras!
- Información Sobre la Salud  
¡Usted puede hablar por teléfono con una enfermera y escuchar nuestra biblioteca telefónica para aprender sobre diabetes, asma y mucho más!
- Servicio Personalizado  
Estamos a apenas una llamada de distancia y ubicados convenientemente en Stockton. ¡Usted puede obtener ayuda con su solicitud y otra información, simplemente visítenos en nuestras oficinas!
- Tarifas Económicas  
Como Plan Proveedor de la Comunidad para el Condado de San Joaquín, ¡nuestras primas varían desde tan sólo \$4 por niño hasta un máximo de \$36 por familia!

#### Una razón más para escoger HPSJ . . .

**HPSJ es el plan de salud más comúnmente escogido en el Condado de San Joaquín... ¡tal vez tenga parientes, amigos o vecinos que también son miembros de nuestro plan!**

#### Cómo funciona el plan

Al inscribirse, usted escoge el médico de atención primaria de su niño de nuestro directorio de proveedores. Este doctor se encargará de la atención de salud de su niño. Puede cambiar el doctor de su niño hasta una vez por mes.

¿Necesita atención especializada? El médico de atención primaria de su niño lo pasará a un especialista de HPSJ. Si el especialista apropiado no está disponible dentro de nuestra red, ayudaremos a su médico a localizar un especialista fuera de nuestra red.

Le enviaremos una tarjeta de identificación con el nombre del doctor de su niño. Muestre esta tarjeta cada vez que busque atención médica. Le urgimos que haga una cita con su doctor para atención preventiva tan pronto se haga miembro.

En caso de emergencia, siempre vaya al hospital más cercano. Para atención no de emergencia, comuníquese con el doctor de su niño o con una enfermera de consulta por teléfono las 24 horas del día, 7 días a la semana.

#### Cómo inscribirse

¡Es fácil! Escriba **HPSJ** en el espacio proporcionado en el formulario. ¿Tiene preguntas? Llame al 1-888/936-PLAN (7526)

144

Manual de Healthy Families, junio de 2005



## Health Plan OF SAN MATEO

1-800/750-4776

Llame de 8 a.m. a 6 p.m.

Inglés, español, tagalo, y muchos otros idiomas por medio de servicio de intérpretes

### ¿Por qué escoger Health Plan of San Mateo (HPSM)?

¡Para que usted pueda obtener la atención médica que necesita de los médicos, clínicas y hospitales que usted conoce! HPSM tiene 17 años prestando servicios localmente en el condado de San Mateo. Trabajamos con más del 90 por ciento de los médicos en el condado, 9 hospitales locales, y más de 100 farmacias. Contamos con médicos que hablan su idioma, entienden su cultura, y se encuentran cerca de su casa o trabajo. Somos el Plan Proveedor de la Comunidad para el condado de San Mateo (CPP, siglas en inglés). Esto significa que la prima mensual del programa Healthy Families para el CPP es de tan sólo \$4 por niño por mes hasta un máximo de \$36 por todos los niños en su familia.

### Cómo funciona el plan

Cada miembro de Healthy Families escoge un Médico de Atención Primaria (PCP, siglas del inglés). Éste se encarga de la mayoría de sus necesidades básicas de atención de salud. En caso de emergencia, llame a su médico de atención primaria a cualquier hora, ya sea de noche o en los fines de semana.

Le podemos ayudar a encontrar un PCP que sea justo para usted y su familia y puede cambiar su PCP en cualquier momento. Si fuera necesario, su PCP lo pasará a uno de nuestros muchos especialistas. Los miembros del plan pueden obtener servicios de planificación familiar y atención prenatal sin necesidad de obtener un pase del médico de atención primaria. Si necesita medicamentos, su médico le dará una receta.

Usted recibirá una llamada de bienvenida de nosotros y nosotros la enviaremos un paquete con información de la membresía incluyendo una tarjeta de identificación. Debe llevar esta tarjeta con usted a las citas del doctor y a las farmacias para adquirir sus medicamentos.

### ¿Y si tengo alguna pregunta sobre HPSM?

Si necesita ayuda, o tiene algún problema, llame a los representantes de Servicios a Miembros de HPSM al 1-800/750-4776.

### Cómo elegir

Para hacerse miembro, escriba **HPSM** en el espacio proporcionado en el formulario.



INLAND EMPIRE HEALTH PLAN

1-866/294-IEHP(4347)

Llame de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes

Personal bilingüe - inglés y español  
y 140 idiomas más

¡+IEHP cuenta con las tarifas MÁS BAJAS en el Inland Empire.

### ¿Por qué escoger Inland Empire Health Plan (IEHP)?

**Su niño está primero**—Somos un plan de salud sin fines de lucro. Pensamos en la salud de su niño primero, no en el dinero.

**Cualquier ayuda que necesite, usted la tendrá**—los miembros de Healthy Families nos dieron la mejor puntuación en servicios al cliente en California en dos de los últimos tres años calificados.

**Usted está a cargo**—Escoja de entre más de 600 doctores, 23 hospitales principales, y más de 600 farmacias.

**Nos preocupamos por mantener a su niño sano**—IEHP le ofrece uno de los mejores programas de educación sobre la salud en California.

**Es la elección inteligente**—La organización principal de control de calidad de la nación para HMO's (NCQA) le ha otorgado a IEHP un "Reconocimiento Recomendable" y a nuestro Programa de Administración de la salud un "Reconocimiento Completo". Es su certeza de atención de alta calidad.

### Cómo funciona el plan

- **La elección de su médico:** Usted escogerá un Médico de Atención Primaria que será responsable de la atención médica de su niño. Si quiere cambiar el doctor de su niño, lo único que debe hacer es llamar a Servicios a los Miembros de IEHP.
- **Para obtener sus medicamentos con receta:** Nuestra red amplia de farmacias le permite obtener sus medicamentos con receta en su localidad.
- **De doctor a doctor hace que ver a un Especialista sea fácil:** Su doctor puede enviarlo directamente a un médico especialista de la red de IPA para la primera cita de su niño. No hay espera para aprobación. Y los miembros femeninos, no necesitan pase de su Médico de Atención Primaria para consultas con un Obstetra/Ginecólogo de IEHP.
- **Ayuda médica siempre está solo a una llamada telefonica:** Si necesita algún consejo y el consultorio de su médico está cerrado, tenemos enfermeras para ayudarle todas las noches, fines de semanas y días festivos.

### Cómo inscribirse

Escribe **IEHP** en el espacio proporcionada en el formulario. **O llámemos gratis al 1-866/294-IEHP (4347).** Nuestro personal bilingüe le puede asistir a llenar el formulario.



1-800/464-4000

Llame de 7 a.m. a 7 p.m., 7 días a la semana

Inglés, español, mandarín, cantonés, camboyano, chino, farsi, hmong, laosiano, ruso y vietnamita

### ¿Por qué escoger Kaiser Permanente?

Los médicos y profesionales de atención a la salud de Kaiser Permanente trabajan juntos para ofrecerle un servicio médico completo. Las prestaciones incluyen:

- Servicios médicos y de hospital para su niño
- Servicios de educación y materiales sobre la salud
- Clínicas de atención urgente disponibles en el mismo día
- Servicios de laboratorio, rayos x, y farmacia convenientemente localizados en cada plantel
- Asesoramiento médico por teléfono y servicios de emergencia disponibles las 24 horas del día
- Chequeos preventivos y vacunas para bebés
- Horario conveniente en las tardes y fines de semana
- Prácticamente no hay papeleo para llenar

### Cómo funciona el plan

#### Cómo empezar:

Una vez inscrito, usted recibirá:

- Una tarjeta de ID de Kaiser Permanente para cada niño inscrito
- La Guía para Servicios de Kaiser Permanente - una guía útil sobre los planteles médicos, incluso los domicilios, números de teléfono, y direcciones y mapas.
- El Manual Sabio de la Salud - una guía sobre la auto atención para usted y su familia con puntos importantes sobre más de 180 problemas de salud.

### Cómo obtener servicios:

A partir de la fecha efectiva de su inscripción, usted tiene acceso a las prestaciones y servicios del Programa Healthy Families de Kaiser Permanente. En ese momento, le aconsejamos que seleccione un doctor de atención primaria para cada miembro de su familia.

Puede hacer una cita llamando a la oficina de citas del centro Kaiser Permanente que le sea más conveniente.

### Cómo inscribirse

Escriba *Kaiser Permanente* como su elección de plan de salud en el espacio proporcionado en el formulario.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

147



9700 Stockdale Highway

Bakersfield, CA 93311

1-800/391-2000

Servicios para Miembros: lunes a viernes,

de 8 a.m. a 5 p.m.

Inglés y español

### ¿Por qué escoger Kern Family Health Care?

KFHC está aquí para asegurar que sus niños reciban la atención médica de calidad con un doctor que les guste. KFHC es local, nuestros proveedores son locales, ofrecemos los servicios localmente, y tenemos un fuerte compromiso hacia nuestra comunidad. Contamos con una gran red de proveedores que incluye médicos, clínicas, hospitales y farmacias en el Condado de Kern. También ofrecemos clases de educación sobre la salud y servicios para ayudar a mantenerse sanos a sus niños. KFHC es el Plan Proveedor de la Comunidad (CPP) en el condado de Kern. Esta designación nos permite ofrecer primas que varían entre \$4-\$12 por niño por mes. Simplemente llame a Servicios para Miembros de KFHC al 1-800/391-2000, o al Programa Healthy Families, al 1-800/880-5305.

### Cómo funciona el plan

- ♥ Cada miembro escoge un médico de atención primaria de nuestra lista (Directorio de proveedores). Este doctor lo ayudará con todas las necesidades de atención médica de su niño .
- ♥ Si su niño necesita atención especial, KFHC lo pasará a un especialista de KFHC.
- ♥ Cada vez que su niño necesite servicios de salud, haga una cita con el doctor que escoja, y muestre la tarjeta de identificación de KFHC de su niño .
- ♥ Los medicamentos recetados tienen cobertura. Vaya a cualquiera de las farmacias de la lista y muestre su tarjeta de identificación KFHC.

### Servicios de Kern Family Health Care

- ♥ Más de 500 proveedores de salud para cuidar de su niño
- ♥ 9 hospitales a su disposición
- ♥ Enfermeras de Consulta las 24 horas
- ♥ Como miembro, KFHC le ofrece clases de educación de la salud a nuestros miembros: Cómo Alimentarse Bien, Cómo Cuidar de Su Bebé, Cómo Bajar de Peso, o Cómo Dejar de Fumar.
- ♥ Servicios de intérprete
- ♥ KFHC ofrece dos opciones de beneficios: uno ofrece aborto electivo y el otro no.

### Cómo inscribirse en Kern Family Health Care

Escriba *Kern Family Health Care* en el espacio proporcionado en el formulario.

148

Manual de Healthy Families, junio de 2005



**L.A. Care**  
HEALTH PLAN

1-888-839-9909

Llame de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes

Inglés, español, cantonés, mandarín, vietnamita, armenio, farsi, tagalo, khmer, coreano, ruso

### ¿Por qué elegir L.A. Care Health Plan?

La misión de L.A. Care Health Plan es proporcionar a su hijo servicios de atención médica de buena calidad y a su alcance. Como un plan médico responsable ante la comunidad, también garantizamos la prestación de atención médica sensible a la cultura y el idioma, dedicada a mejorar la salud de las familias del condado de Los Ángeles. ¡Por eso tenemos una amplia red de médicos, hospitales y farmacias en su vecindario! Puede visitar nuestro sitio web en [www.lacare.org](http://www.lacare.org) para ver los médicos que ofrecemos en su área. Además, puede ver cuáles medicamentos de receta están cubiertos en su plan.

L.A. Care comprende la importancia de tener hijos saludables y queremos asociarnos con usted para ayudarle a tener una familia saludable.

### Cómo funciona el plan

- Usted selecciona un médico personal (PCP) de cualquier grupo de proveedores incluido en el directorio de proveedores de L.A. Care Healthy Families.
- Usted puede cambiar el médico personal de su hijo una vez al mes. Para elegir a un médico nuevo, llame a L.A. Care gratis al 1-888-839-9909.
- Su hijo recibirá un primer examen médico gratuito, chequeos anuales y consultas de rutina.
- El médico personal de su hijo coordinará todas las necesidades de atención médica de su hijo y, cuando sea necesario, la atención especializada y hospitalaria.
- Usted puede surtir las recetas de su hijo en cualquier farmacia de la red de farmacias de L.A. Care.
- Usted tiene acceso a atención médica las 24 horas del día, 7 días de la semana.
- Las afiliadas pueden ver a un ginecólogo/obstetra sin preautorización.
- Transporte de emergencia gratuito

### Cómo elegir L.A. Care Health Plan

Escriba **L.A. Care Health Plan** en el espacio provisto en la solicitud y seleccione un médico personal. Si tiene preguntas o si necesita ayuda, llame gratis a L.A. Care al 1-888-839-9909.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

149



1-800/643-7276

Llame de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. de lunes a viernes

Inglés y español y otros idiomas

### ¿Porque escoger Molina Healthcare of California?

Molina ha provisto atención de calidad a las familias en California por más de 20 años. Así es que sabemos como diseñar nuestros servicios para satisfacer las necesidades de su familia. En Molina Healthcare usted tiene...

#### • Selección

Con cerca de 8,362 médicos de atención primaria y especialistas, usted puede obtener un doctor en su localidad. Los Miembros de Molina Healthcare pueden visitar las clínicas Molina o los médicos de atención primaria contratados que elijan

#### • Línea de enfermera de consulta las 24 horas:

Molina Healthcare le ofrece una línea de Enfermeras de Consulta a cargo de enfermeras tituladas las 24 horas, 7 días a la semana.

#### • Citas el mismo día en una clínica de Molina:

Molina Healthcare le ofrece citas el mismo día en nuestras 21 clínicas Molina Medical Centers convenientemente localizadas.

#### • Atención médica familiar:

Molina Healthcare provee programas de manejo de la atención prenatal y asma que están diseñados para mantener a su niño sano.

#### • Red amplia de farmacias:

Usted puede ir a una farmacia en su localidad, incluyendo Sav-on, Rite Aid, Walgreens y más.

### Cómo funciona el plan

- Usted escoge un médico de atención primaria que estará a cargo de las necesidades de salud de su niño. Debido a que su selección de médico es importante, usted puede cambiar el médico de su niño una vez al mes.
- El doctor de atención primaria de su niño lo referirá a un especialista, si es necesario.
- Los medicamentos con receta de su niño están cubiertos en nuestras farmacias participantes.
- Usted recibirá una lista de nuestros hospitales.

### Cómo inscribirse

Simplemente escoja **Molina** en el espacio provisto en el formulario y escriba el código de plan #1017. Le podemos ayudar a seleccionar un doctor que mejor se ajuste a las necesidades médicas de su niño. Llámenos al 1-800/643-7276.

150

Manual de Healthy Families, junio de 2005



1-888/558-5858

Llame de las 8:30 a.m. a las 5:30 p.m., de lunes a viernes  
Inglés, español, chino y vietnamita

El ÚNICO plan de seguro médico de Healthy Families Program en San Francisco que ofrece el menor costo de \$4 a \$12 por niño y un máximo de \$36 por familia.

#### ¿Por qué Seleccionar San Francisco Health Plan?

¡Más miembros de Healthy Families Program eligen San Francisco Health Plan que cualquier otro plan en San Francisco!

- **Doctores:** Usted puede escoger su propio doctor personal de una amplia red de doctores, clínicas, hospitales, y farmacias - todos en su localidad y que hablan su idioma.
- **Bajo Precio:** Como el único "Plan Proveedor de la Comunidad" para San Francisco su niño recibe la mejor atención médica al precio más bajo. Sus primas mensuales van de tan sólo \$4 por niño hasta un máximo de \$36 por familia.
- **Atención de calidad:** Trabajamos duro para darle lo mejor en atención y servicio al cliente. Tenemos un gran compromiso con nuestra comunidad y la salud de sus niños.

#### Cómo funciona el plan

- Cuando usted se inscribe, usted escoge el doctor adecuado para su niño. Le podemos asistir a encontrar un doctor y puede cambiar de doctor por cualquier razón en cualquier momento.
- Su doctor ayudará con todas las necesidades de atención de salud de su niño y le pasará a un especialista u hospital si es necesario.
- Las mujeres pueden ver a su ginecólogo u obstetra sin preautorización.
- Usted recibirá un paquete de recibimiento con información completa para miembros y una tarjeta de identificación para el miembro.
- Presente su tarjeta de identificación en las citas médicas o en la farmacia cuando vaya a recoger medicamentos ahí mismo en su vecindario.
- Estamos aquí para usted todos los días, para todas sus necesidades de atención médica.

#### Cómo elegir

Simplemente escriba *San Francisco Health Plan* en el espacio provisto en el formulario o llámenos al 1-888/558-5858. Nuestro amistoso personal bilingüe puede ayudarlo a llenar la solicitud, responder a cualquier pregunta o ayudarlo a elegir un médico.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

151



1-800/421-2560 ext. 325

Llame gratis, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes  
Español e inglés

Además de otros idiomas, con intérpretes de la Línea de idiomas  
Servimos a todas las comunidades del Condado de Santa Bárbara y San Luis Obispo

#### ¿Por qué escoger Santa Bárbara Regional Health Authority?

*Las tarifas más bajas del Condado de Santa Bárbara*

- Tan sólo \$4 por niño hasta un máximo de \$36 por mes por familia.

#### Acceso a:

- Más de 548 médicos individuales
- Centros de salud, inclusive a: American Indian Health & Services, Clínicas de la Comunidad y locales, Clínicas de salud del condado, todos los hospitales del condado de Santa Bárbara y San Luis Obispo y más de 80 farmacias

Santa Bárbara Regional Health Authority (SBRHA) es su plan de salud local con sede en Santa Bárbara. ¡Ayudamos a miles de niños al año! Nuestro personal de servicios a los miembros vive y trabaja aquí y conoce a la comunidad. Se encuentran disponibles para usted diariamente, de 8 a.m. a 5 p.m. en el **1-800/421-2560 ext. 325**. Si necesita información o tiene preguntas.

#### Cómo funciona el plan

¡Es fácil!

- Escoja SBRHA y seleccione un Médico de Atención Primaria (PCP, siglas en inglés) de nuestra lista (en casi todos los consultorios se habla español). Le enviaremos un paquete de bienvenida con una tarjeta de identificación y la prueba de cobertura y un Manual del afiliado.
- El PCP que usted escoja para su niño se ocupará de su atención y lo pasará a otros médicos si fuera necesario. Usted podrá cambiar de PCP en cualquier momento.
- Inclusive, podrá llamar usted mismo a ciertos médicos para hacer citas directamente:
  - ginecólogos para exámenes anuales de salud de la mujer
  - quiroprácticos para 20 visitas al año
  - acupunturistas para 20 visitas al año
- Además, podrá obtener los medicamentos con recetas que necesite en farmacias en su localidad.

#### Cómo elegir

Escriba *Santa Bárbara Regional Health Authority*, el código de plan **1020** y el PCP que desea en el espacio proporcionado en el formulario. Si tiene preguntas, llámenos gratis al **1-800/421-2560 ext. 325**. O visite nuestro sitio de internet: [www.sbrha.org](http://www.sbrha.org)

152

Manual de Healthy Families, junio de 2005



## Santa Clara Family Health Plan

1-800/260-2055

Llame al servicio al cliente de 8:30 a.m. a 5:30 p.m., de lunes a viernes  
Llame a la línea de enfermeras de consultas las 24 horas  
Inglés, español, vietnamita y más de 100 otros idiomas

### ¿Por qué escoger Santa Clara Family Health Plan?

- Tendrá los mejores precios del condado de Santa Clara. Sus primas mensuales varían de \$4 por niño hasta un máximo de \$36 por familia.
- Usted escoge su propio doctor. Tenemos más de 1,400 médicos, 10 hospitales y más de 190 farmacias.
- El año pasado los afiliados de Healthy Families nos dieron una de las *más altas calificaciones del estado* de la experiencia con el plan médico de los afiliados.
- Más del 50% de los afiliados de Healthy Families del condado de Santa Clara escogen Santa Clara Family Health Plan.
- Usted recibe beneficios completos, incluso visitas al doctor, recetas, hospital, sala de emergencias, vacunas y chequeos regulares para bebés.
- También recibe: llamadas gratis a la línea de enfermeras de consulta las 24 horas, acupuntura, servicios de quiropráctica, servicios de intérprete, programas sobre el asma, y clases gratis de educación sobre la salud y grupos de apoyo en muchos temas.

### Cómo funciona el plan

- Usted recibirá una llamada de bienvenida de un representante del plan y lo invitará a que asista a una recepción de recibimiento y orientación.
- Se le invitará a unirse en un Comité de Asesoramiento al Consumidor.
- Puede cambiar de doctor en cualquier momento por cualquier razón.
- Su doctor le pasará a especialistas cuando usted necesite ver uno.
- Haremos los arreglos para interpretación para sus consultas.
- Puede usar cualquiera de nuestras 190 farmacias, incluso Longs, Walgreens, Rite Aid, Save-On, Safeway, Albertson's, K Mart, Target, Costco, y muchas farmacias independientes.
- Las mujeres pueden ir a su obstetra/ginecólogo sin necesidad de un pase.
- Estamos para ayudarle todo el día, todos los días. Si necesita atención, y el consultorio de su doctor está cerrado, usted puede ir a la sala de emergencia o llame 911. Llame a su doctor a cualquier hora o llame a nuestra línea de enfermera de consulta las 24 horas del día.

### Cómo inscribirse

Escriba *Santa Clara Family Health Plan* en el espacio proporcionado en el formulario. ¿Preguntas? Llámenos al **1-800/260-2055**.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

153



## UHP HEALTHCARE

1-800/544-0088

Llame de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes  
Inglés y español

Otros idiomas disponibles a través de interpretación telefónica

### ¿Por qué escoger UHP HealthCare?

Desde 1973 UHP Healthcare ha sido parte de la comunidad. Como una organización de mantenimiento de la salud con reconocimiento federal sin fines de lucro, estamos comprometidos a proporcionar un acceso conveniente a la atención médica completa. Más de 78,000 miembros dependen de nosotros para su atención médica.

- UHP Healthcare ofrece una extensa red de médicos personales (PCP) y de especialistas. Usted encontrará consultorios médicos con horarios y localidades muy convenientes, así como una red de doctores que hablan más de 30 idiomas.

### Cómo funciona el plan

Cuando se inscribe, usted escoge un Médico de Atención Primaria (PCP), de los que componen nuestra red de proveedores. Este médico se encarga de las necesidades médicas generales, y de darle pases para ver a especialistas.

- Una vez inscrito, usted recibe una tarjeta de miembro de UHP Healthcare. Preséntela cada vez que solicite servicios. No existen formularios de reclamo. En la tarjeta aparecen los números de teléfono a los que puede llamar en cualquier momento para pedir asesoramiento. Su tarjeta UHP se usa también para recibir los medicamentos recetados en las farmacias de la red.
- Más arriba encontrará el número de teléfono del Departamento de servicios al afiliado de UHP Healthcare, así como en la tarjeta del afiliado. Usted puede llamar a este número si tiene alguna pregunta o inquietud. Por ejemplo, para cambiar de PCP, sólo tiene que llamar a Servicios al afiliado y el cambio tomará lugar el primer día del mes siguiente a la fecha de su llamada. Comuníquese con Servicios al afiliado si tiene alguna pregunta, comentario o inquietudes acerca de los beneficios o el acceso a los servicios.
- En caso de emergencia dentro o fuera del área de servicios de UHP Healthcare, llame al 911 (s lo hay) o vaya a la instalación de emergencias más cercana.

### Cómo elegir

Simplemente escriba "UHP Healthcare" como su elección de plan médico en el espacio proporcionado en el formulario. Por favor llame a Servicios al afiliado al **1-800-544-0088** si necesita ayuda para elegir un PCP.

154

Manual de Healthy Families, junio de 2005

# universalcare®

HEALTHCARE YOU CAN FEEL GOOD ABOUT

1-800/974-3348

Llame de 8:00 a.m. a 8 p.m. hora del Pacífico,  
de lunes a viernes.

140 idiomas más a través de The AT&T Language Line

## ¿Por qué escoger Universal Care?

Universal Care fue diseñado tomando en cuenta las necesidades médicas de su familia. Ofrecemos servicios médicos completos; un número 800 sin cargo, para ayudar a los miembros con preguntas y asistencia personalizada, una línea para asesoramiento médico atendida por enfermeras las 24 horas, y una gran selección de médicos de atención primaria, con horarios convenientes los fines de semana.

El Plan comercial de Universal Care fue acreditado recientemente por el National Committee for Quality Assurance.

En el condado de Los Angeles, nos asociamos con el Community Health Plan para poder ofrecer primas razonables y una gran red de médicos y hospitales públicos y privados.

## Cómo funciona el plan

Con Universal Care usted elige un médico desde que se inscribe y puede escoger un médico para toda la familia o un doctor diferente para cada miembro en la familia. Porque su selección de doctor es importante, usted puede cambiar de doctor hasta una vez por mes.

Una vez que haya escogido su doctor, y si necesita atención especializada su doctor le asistirá con los pases necesarios. Nuestros miembros femeninos pueden ver un obstetra-ginecólogo sin necesidad de un pase.

Para atención urgente o de emergencia llame al número para emergencia que figura en su tarjeta de identificación las 24 horas. Habrá personal médico capacitado disponible para atenderlo.

## Cómo inscribirse

Para inscribirse en el Plan de Salud de Universal Care, simplemente escriba **Universal Care #1026** en el espacio proporcionado en el formulario. En el Condado de Los Ángeles, por favor use el Código de Plan CHP/1008.

Si necesita ayuda para elegir un doctor en su localidad, llame gratis al número que se indica arriba.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

155



1-805/677-8787 o 1-800/600-8247

Inglés y español

## ¿Por qué escoger Ventura County Health Care Plan?

Nuestro plan de salud fue desarrollado especialmente para los residentes del Condado de Ventura y fue designado el “Plan Proveedor de la Comunidad” para esta área por el Estado de California. Esto significa que hemos hecho el mejor trabajo de poner a su disposición proveedores de atención médica tradicionales y de red de seguridad para la atención de sus niños. Nuestros médicos se encuentran en su localidad y son los mismos a los que su familia ya le confiaba su atención médica.

## Cómo funciona el plan

- Usted escoge un médico de atención primaria que será el médico de rutina de su niño.
- Si lo desea, usted podrá cambiar de médico de atención primaria, simplemente llamando a nuestro departamento de Servicios a los Miembros.
- Usted recibirá una Tarjeta de Identificación de Miembro de Healthy Families para servicios médicos y recetas.
- El médico de atención primaria de su niño hará los arreglos necesarios para consultas con especialistas y atención en hospital cuando sea necesario.
- Los miembros femeninos pueden ver al obstetra/ginecólogo sin necesidad de autorización de su médico de atención primaria.
- Los medicamentos con receta se encuentran disponibles a través de la mayoría de las farmacias en su comunidad, inclusive a Long’s, Sav-On, Rite Aid, Medicine Shoppe, Costco, Vons, K-Mart y muchas farmacias locales.
- Podrá surtir por correo ciertos medicamentos con receta.
- Donde sea que viva en el Condado de Ventura, contamos con atención de urgencia las 24 horas y salas de emergencia cercanas.
- El médico de atención primaria de su niño proveerá la atención de seguimiento por la emergencia.
- Podrá llamar a uno de nuestros representantes de Servicios a Miembros siempre que tenga alguna pregunta.

## Cómo inscribirse

Escriba **VCHCP** en el formulario. Escriba el nombre del grupo médico o médico que haya escogido para cada niño o adolescente en el espacio indicado en el formulario.

Si necesita ayuda para escoger un médico que se ajuste a sus necesidades, o si tiene alguna pregunta sobre el plan de salud VCHCP, llámenos al **1-805/677-8787**. ¡Estamos aquí para usted!

156

Manual de Healthy Families, junio de 2005



1-888/849-8440

Llame de 8:30 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes

Inglés y español

### ¿Por qué escoger Access Dental?

**Tenemos un gran número de dentistas generales y especializados de quien esoger.** Nuestros dentistas entienden las necesidades de las familias con niños, y les ofrecen atención de máxima calidad.

**Nosotros le simplificamos la búsqueda de dentista.** Los dentistas de Access se encuentran en todo California, de modo que es muy probable que haya uno en su localidad. Tenemos muchos dentistas que hablan español y otros idiomas. Los consultorios dentales de nuestra red están abiertos por lo menos 30 horas por semana.

**Con Access Dental usted recibirá la ayuda que necesita.** Lo ayudaremos a encontrar un dentista cerca de su casa, que hable su idioma—llámenos gratis al **1-888/849-8440**.

### Cómo funciona Access Dental

Cuando sus niños se inscriben en Access, usted escoge un dentista de atención primaria para cada niño. Este será el dentista que normalmente atenderá la salud de los dientes de su niño. Queremos que usted escoja un dentista que sea adecuado para usted: por su localidad, el idioma, y los horarios de consultorio. Si necesita cambiar de dentista, puede hacerlo—llámenos gratis al **1-888/849-8440**—y lo ayudaremos a hacer el cambio.

Después de elegir un dentista, podrá llamar para pedir una cita. Su niño usualmente será atendido para chequeos regulares, para atención de rutina o de seguimiento, dentro de una semana. Si su niño necesita un especialista, pregúntele primero al dentista de atención primaria. Su dentista hablará con Access para tratar de encontrar el mejor especialista para su niño.

Los dentistas de Access pueden tratar emergencias durante los horarios del consultorio en el mismo día que usted llame. Si no puede localizar a su dentista de atención primaria, vaya al dentista o sala de emergencias más cercana, sin importar dónde se encuentre. La atención de emergencia está disponible las 24 horas del día.

Usted puede llamar gratis a nuestra línea para que lo ayuden a hacer cualquier tipo de cita **1-888/849-8440**.

### Cómo inscribirse

Escriba **Access Dental** en el espacio provisto en el formulario.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

157



Delta Dental of California

1-877/580-1042

De 7:15 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes

Inglés y español

Servicios de interprete para otros idiomas

### ¿Por qué escoger Delta Dental?

Delta Dental ha brindado atención médica dental a los Californianos desde 1955. Delta es la compañía de seguro médico dental más grande y antigua de este estado, y presta cobertura a más de 15 millones de californianos. Somos una corporación sin fines de lucro comprometida a brindar a los clientes acceso a la atención dental de la más alta calidad.

### Cómo funciona el plan

Como miembro de Delta Dental, usted tiene acceso a más de 11,600 dentistas dentro de nuestra red de Healthy Families. Muchos están en su área. No necesita autorización para ir con un especialista.

Con Delta usted puede consultar a cualquier dentista de la red de Healthy Families que usted quiera sin avisarnos. Sin embargo, es mejor encontrar un dentista que sea de su agrado, y que le quede cerca para ir regularmente.

Si no puede encontrar un dentista en su área que hable su idioma o que tenga acceso para sillas de ruedas, llame al número gratis de Servicios al cliente de más arriba y le ayudaremos a encontrar un dentista.

Todos los dentistas de la red proporcionan atención de emergencias dentales las 24 horas del día, 7 días por semana. Llame primero a su dentista de la red si tiene una emergencia. Si no puede comunicarse, o si aún no ha ido con ningún dentista de la red, llame al Departamento de Servicios a Miembros al número gratis. Esto también aplica si usted se encuentra fuera de su área de servicio o en otro estado. Usted tendrá cobertura dental por emergencias en donde quiera que se encuentre.

El personal del Departamento de Servicios a Miembros de Delta habla inglés y español y tiene acceso a intérpretes para muchos otros idiomas. Llame gratis a nuestro número, y lo atenderán en su idioma o le ayudarán a buscar un intérprete. Nuestra meta es brindar a cada miembro atención dental de calidad.

### Cómo elegir

Escriba **Delta Dental** en su solicitud en el espacio proporcionado en el formulario para la elección dental.

Si tiene acceso a Internet, conéctese a [www.healthapp.net](http://www.healthapp.net) y seleccione **Delta Dental**.

158

Manual de Healthy Families, junio de 2005



## PREMIER ACCESS

1-888/584-5830

Llame de 8:30 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes  
Inglés y español

### ¿Por qué escoger Premier?

- **Más opciones**

Premier tiene una extensa red de proveedores que han sido acreditados por nosotros. En áreas donde no se encuentran los proveedores de la red cerca de su domicilio, Premier le permitirá recibir tratamiento de cualquier proveedor. Bajo nuestro programa, a usted se le garantiza acceso a un proveedor, ya sea de la red o fuera de la red en áreas donde no hay proveedores contratados.

- **Mayor flexibilidad**

usted puede escoger un proveedor dental por cualquier motivo que le parezca importante. Puede cambiar de dentista en cualquier momento. Puede elegir un dentista cuyo consultorio sea el más conveniente para usted, y uno en donde hablen su idioma.

- **Más ayuda**

usted puede llamar gratis a la línea de asistencia de Premier, **1-888/584-5830**, para pedir respuestas a sus preguntas, ayuda para encontrar ciertos dentistas, o ayuda para pedir una cita.

### Cómo funciona Premier

Cuando usted se inscribe en Premier, usted puede ir a cualquier dentista PPO en su comunidad. Si en su área no hay dentistas PPO, nosotros le pasaremos a un dentista fuera de la red o usted puede escoger su propio dentista en esas áreas. Después de encontrar un dentista, puede llamar para pedir una cita.

Si necesita un especialista, puede pedirle a su dentista de atención primaria de Premier que le dé un pase.

Cada vez que su niño vaya al dentista, lleve su tarjeta de identificación de Premier. Al mostrarla en el consultorio, ellos nos llamarán para verificar la elegibilidad y prestaciones para el miembro.

Los dentistas de atención primaria de Premier tratan emergencias durante los horarios de oficina en el mismo día que usted llama. Si no puede comunicarse con su dentista de siempre, vaya al dentista o sala de emergencias más cercano, sin importar dónde se encuentre. La atención de emergencia está disponible 24 horas por día.

### Cómo elegir

Escriba **Premier** en el espacio correspondiente del formulario.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

159



# SafeGuard®

1-800/880-3080

Llame de 6 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes,  
Inglés, español, chino, camboyano, ruso, además de servicio de intérprete en  
otros idiomas

### ¿Por qué escoger SafeGuard Dental?

Por más de 30 años SafeGuard Dental ha estado ofreciendo programas de beneficios dentales colectivos. Nuestro éxito continuo se basa en nuestro servicio superior, productos de calidad y la satisfacción de nuestros clientes. En SafeGuard Dental nuestros miembros son la primera prioridad. Con una de las redes más grandes de California, proporcionamos un acceso excelente a nuestros afiliados.

### Cómo funciona el plan

Al inscribir a su niño en SafeGuard Dental, usted deberá escoger un dentista de atención primaria de la lista de proveedores de SafeGuard Dental. Puede escoger un dentista diferente para cada miembro de su familia. La lista de dentistas indica hasta qué edades atiende cada dentista y los distintos idiomas que se hablan en cada consultorio.

Una vez inscrito, SafeGuard Dental le enviará una tarjeta de identificación, donde figura el nombre del dentista de atención primaria del miembro de Healthy Families. Podrá cambiar de dentista llamando al Departamento de Servicios a Miembros de SafeGuard Dental antes del día 20 del mes. El miembro podrá ir al nuevo dentista el primer día del siguiente mes. Normalmente, una cita para un examen de rutina se hará dentro de dos a tres semanas después de la fecha en que usted llame para pedirla. Cuando vaya a la cita, lo deberán atender dentro de 30 minutos. Si su niño necesita un especialista, el dentista de atención primaria obtendrá un pase de SafeGuard Dental. SafeGuard Dental debe aprobar la consulta con el especialista antes de que el miembro vea al especialista.

Si se necesita atención dental de emergencia, llame inmediatamente a su dentista de atención primaria para hacer una cita. Si la emergencia ocurre de noche o durante el fin de semana, llame al Departamento de Servicios a Miembros de SafeGuard Dental las 24 horas, 7 días a la semana para recibir instrucciones. Si no hay un Dentista participante disponible, su niño puede obtener atención dental de emergencia de cualquier dentista.

### Cómo elegir

Escriba **SafeGuard Dental** en el espacio provisto en la solicitud.

160

Manual de Healthy Families, junio de 2005

1-800/635-6668

Llame de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Hora del Pacífico  
140 idiomas más a través de The AT&T Language Line

#### ¿Por qué escoger Universal Care?

Universal Care fue creado pensando en las necesidades dentales de su niño. Descubra la calidad de la atención y el servicio de los que gozan nuestros miembros... todo por una prima razonable, con una red conveniente de dentistas y especialistas dentales de calidad superior.

Proporcionamos servicios dentales completos, como chequeos regulares, servicios preventivos, un número "800" para preguntas y asistencia personal, las 24 horas, 7 días a la semana, atendido por personal capacitado, con el respaldo de dentistas las 24 horas.

#### Cómo funciona el Plan

¡Es muy fácil! Toda la atención dental es brindada por un grupo organizado de dentistas, asistentes dentales matriculados, y otros profesionales del cuidado dental que trabajan juntos como equipo para llevar cuidado dental en una manera completamente coordinada. Toda la atención y los tratamientos son coordinados por su dentista de atención primaria, con la excepción de emergencias. El tiempo que pasa entre el momento de pedir una cita y recibir un chequeo es de menos de dos semanas; para atención de seguimiento es entre 2 y 4 semanas, ó dentro de 24 horas para emergencias.

En el momento de la inscripción, usted escoge un Dentista de Atención Primaria de nuestra extensa lista de dentistas capacitados para su niño. Usted puede cambiar de dentista tantas veces como desee, llamando al departamento de servicios para miembros.

Su dentista lo ayudará a encontrar un especialista si es necesario enviarlo a uno.

Para atención de emergencia o de urgencia, llame gratis al número de emergencia las 24 horas, el cual se indica en la Tarjeta de Identificación del Miembro, y el personal capacitado tendrá el gusto de responder a sus preguntas.

#### Cómo inscribirse

Para inscribirse en el plan dental de Universal Care, escriba *Universal Care* y el código de plan N° 2005 en el espacio del formulario. Luego escoja un Dentista de Atención Primaria del Directorio de Proveedores. Si necesita ayuda para elegir un dentista dentro de su área, llame sin cargo al número que se indica arriba.

Esperamos poder darle la bienvenida a su niño como nuestro más reciente afiliado de Universal Care Dental Plan.

1-800-805-8000

8:30 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes  
Español e inglés

Tenemos servicios de interpretación para otros idiomas

#### ¿Por qué elegir el plan de Western Dental?

Durante más de 50 años, Western Dental ha ofrecido atención dental de calidad a los residentes de California de todas las edades. Western Dental posee y opera más de 160 modernos Centros Western Dental en toda California, donde orgullosamente le ofrecemos la comodidad de un horario amplio entre semana y los fines de semana. En nuestros Centros Western Dental, le atenderá nuestro atento personal bilingüe que estará listo para ayudarle.

Western Dental ofrece más de 2,300 dentistas generales y especializados entre nuestros Centros Western Dental y proveedores independientes. Con nuestra amplia red de Healthy Families, encontrará un dentista que satisfaga todas sus necesidades de atención dental.

#### Cómo funciona el plan

Después de seleccionar Western Dental, usted elegirá un dentista personal de la lista de proveedores de Western Dental para cada niño. Nuestra lista proporciona información sobre los idiomas que habla el personal del consultorio y los horarios de trabajo, para ayudarle a seleccionar un dentista que satisfaga sus necesidades. La relación entre el paciente y su dentista es importante-si necesita cambiar de dentista puede hacerlo en cualquier momento llamando al (800) 992-3366.

Una vez que haya elegido a su dentista usted podrá hacer su primera cita. Su hijo será atendido en un plazo de 1 a 2 semanas a partir de la fecha en que llame para hacer la cita. Todo seguimiento requerido se programará en un plazo de 1 a 2 semanas. Si su hijo necesita ver a un especialista, su dentista se comunicará con Western Dental para asegurarse de que tenga la preautorización necesaria en una semana a partir del pedido.

En caso de emergencia, se le atenderá inmediatamente. Western Dental proporciona atención de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si su dentista no puede atenderle cuando ocurra una emergencia, llame a Western Dental al (800) 522-0056 para pedir instrucciones.

#### Cómo elegir Western Dental

Escriba **Western Dental** en el espacio provisto en la solicitud.



866-723-0390

5:00 a.m. a 7:00 p.m. hora del pacífico de lunes a sábado

7:00 a.m. a 5:00 p.m. domingos

Inglés, español, más de 150 idiomas a través de los servicios de interpretación

EyeMed Vision Care ofrece un programa de cuidado de la vista que combina posibilidad de elegir, alta calidad y ventajas con excelencia en el servicio. Nuestra meta principal es satisfacer las necesidades del cuidado de la vista de nuestros clientes. Hemos creado una extensa red que incluye proveedores independientes y cadenas de ópticas. Nuestro enfoque en la calidad se demuestra con nuestras altas normas y supervisión de proveedores y con la amplia gama de productos de calidad que ofrecen los proveedores. Damos a los miembros descuentos adicionales en anteojos para que ahorren más en el cuidado de la vista. EyeMed también tiene algunas de las mejores opciones de servicio al cliente en la industria, entre los que se encuentran los horarios de operación más amplios, funciones de autoservicio para acelerar los servicios y un sitio web interactivo.

#### Por qué elegir EyeMed Vision Care

EyeMed Vision Care es uno de los planes de cuidado de la vista líderes en el país. Con EyeMed, podrá obtener exámenes de la vista y anteojos con descuento en más de 5,500 lugares del estado de California. Nuestro panel de proveedores incluye a médicos independientes y algunas de las mayores ópticas de venta al público, entre las que se encuentran LensCrafters, Sears Optical, Target Optical, JC Penny Optical y algunas locales de Pearle Vision.

#### Cómo funciona el plan

Su beneficio de visión EyeMed se basa en copagos y asignaciones fijas. Pagará \$5 por exámenes de los ojos y lentes de plástico estándares. El beneficio para los armazones de los anteojos se basa en una asignación, lo que significa que dispone de \$70 para aplicarlos al costo de venta de los armazones. Si usted elige un armazón que cueste más que esa cantidad, usted recibirá un descuento de 20% en la diferencia. Para lentes de contacto, usted tiene \$110 para aplicarlos al costo de los lentes de contacto. Si supera esa cantidad, usted recibirá 15% de descuento de la diferencia. Su proveedor le ayudará a calcular lo que debe.

Usar su beneficio EyeMed es sencillo. Cuando llame para hacer una cita, diga que usted es un afiliado de EyeMed. El día del examen, muestre su tarjeta de identificación EyeMed para que el médico conozca su nivel de beneficio. En este momento, usted hará los copagos y gastos de bolsillo. El personal del consultorio se hace cargo de todo a partir de aquí.

*Nuestra misión: Prestar servicios e inspirar con excelencia*

#### Cómo elegir

Escriba a EyeMed en el espacio provisto en la solicitud.

¿Preguntas? Llame a 1-800-880-5305. La llamada es gratuita.

163



1.800.880.3080

6:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes

Inglés, español, chino, camboyano y ruso

(Tenemos servicios de interpretación para otros idiomas)

#### **¿Por qué elegir SafeGuard para sus beneficios de cuidado de la vista?**

SafeGuard ha estado proporcionando beneficios a personas como usted durante más de 30 años. Nuestro éxito se basa en un alto grado de satisfacción de nuestros afiliados-en SafeGuard, nuestros afiliados son nuestra prioridad principal.

#### **¿Cómo funciona este plan de cuidado de la vista?**

Con este plan puede hacerse un examen de la vista una vez al año. Puede tener nuevos anteojos o lentes de contacto una vez al año. Puede cambiar de armazones cada 24 meses. Este plan le permite ver a un proveedor de cuidado de la vista que haya contratado con SafeGuard o puede buscar atención de un proveedor no contratado. No es necesario que seleccione un proveedor en el momento de su afiliación. Cuando esté listo para hacer una cita, sólo llame al proveedor de cuidado de la vista que usted elija y dígame que tiene cobertura de cuidado de la vista de SafeGuard.

Puede ver a alguno de los 3,500 proveedores de cuidado de la vista de la red de SafeGuard en California. En esta red hay proveedores en muchos de los lugares a los que usted va normalmente, como Sears, JC Penny, Target y Walmart. Si usted elige anteojos normales y armazones aprobados, el costo que usted pague podría reducirse hasta \$10.

También puede ver a cualquier proveedor de cuidado de la vista que no esté en la red SafeGuard, pero la cantidad que pagará será mucho más elevada. Si ve a algún proveedor que no esté en la red, llene una reclamación para SafeGuard y le devolveremos la cantidad que aparece en su Lista de beneficios en la columna "Cobertura fuera de la red". Usted tendrá que pagar la diferencia entre los cargos y la cantidad de devolución.

En su lista de beneficios incluimos la información completa del plan y los representantes de Servicios al afiliado de SafeGuard están a su disposición para ayudarle con sus preguntas.

#### **Cómo elegir SafeGuard**

Escriba "SafeGuard Vision" en el espacio provisto en la solicitud.

Beneficios suscritos por SafeHealth Life Insurance Company.

164

Manual de Healthy Families, junio de 2005



**1-800/877-7239**

**Llame de 6 a.m. a 6 p.m. Lunes a viernes**

**Inglés y español**

**(Servicios de intérprete disponible en otros idiomas)**

### **¿Por qué elegir VSP?**

La atención a la vista es una prestación de la salud muy importante. La atención a la vista puede prevenir o disminuir la gravedad de un número de problemas médicos de importancia. Durante un examen de rutina de la vista se pueden detectar más de 30 condiciones médicas, desde glaucoma hasta diabetes. Fundada en 1955, VSP comenzó a brindar servicios completos de calidad a sus miembros. En la actualidad, VSP es el proveedor más extenso de servicios de la vista, ofreciendo cobertura a más de 11 millones de Californianos. La red de proveedores de VSP incluye más de 3,687 optometristas y oftalmólogos en 2,885 ubicaciones, ofreciendo 4,945 puntos de acceso por todo California.

### **Cómo funciona el plan**

Llame a un proveedor de VSP. Si no tiene una lista de doctores miembros de VSP, llame al departamento de Atención al Cliente de VSP, al **1-800/877-7239**, o escriba a: VSP, Customer Service, P.O. Box 997100, Sacramento, CA 95899-7100. Cuando pida una cita, identifiquese cómo miembro de VSP por medio del Programa Healthy Families, y deles el número de identificación del suscripto. El doctor participante se comunicará con VSP para verificar la elegibilidad y la cobertura. Durante las citas, su doctor le hará un examen de la vista y determinará si necesita anteojos.

Usted paga solamente el copago de \$5 para el examen de los ojos, y un copago de \$5 por los anteojos. El doctor cobrará directamente a VSP por los servicios cubiertos. (Es posible que a usted se le cobre más por servicios estéticos no cubiertos). Si escoge lentes de contacto, tendrá que entregar un copago de \$5 para el examen de los ojos.

Todos los doctores de VSP examinan y proveen anteojos, ofreciendo así una forma conveniente y simple de obtener servicios de atención de la vista. Se garantiza la satisfacción del cliente cuando se reciben servicios de parte de un doctor de VSP.

### **Cómo elegir**

Escriba **VSP** en el espacio proporcionado en el formulario.